

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1896

N°

275

THÈSE
POUR
LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le mardi 11 mai 1896, à 1 heure

Par JOSEPH MIVIELLE

Né à Uzeste (Gironde), le 13 juillet 1868

SUR LES DANGERS
DU VÉSICATOIRE
A LA CANTHARIDE

Président, M. LABOULBÈNE, professeur.

*Juges : MM. { ROGER, professeur.
MENETRIER, ACHARD, agrégés.*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

HENRI JOUVE

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, RUE RACINE, 15

1896

819

275

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1896

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le mardi 11 mai 1896, à 1 heure

Par JOSEPH MIVIELLE

Né à Uzeste (Gironde), le 13 juillet 1868

SUR LES DANGERS

DU VÉSICATOIRE

A LA CANTHARIDE

Président, M. LABOULBÈNE, professeur.

*Juges : MM. { ROGER, professeur.
MENETRIER, ACHARD, agrégés.*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

HENRI JOUVE

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
15, Rue Racine, 15

1896

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

Doyen.	M. BROUARDEL
Professeurs	MM.
Anatomie	FARABEUF.
Physiologie	CH. RICHET.
Physique médicale.	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.	N.
Pathologie et thérapeutique générales.	BOUCHARD.
Pathologie médicale.	DIEULAFOY.
Pathologie chirurgicale.	DEBOVE.
Anatomie pathologique	LANNELONGUE.
Histologie.	CORNIL.
Opérations et appareils.	MATHIAS DUVAL.
Pharmacologie.	TERRIER.
Thérapeutique et matière médicale.	POUCHET.
Hygiène.	LANDOUZY
Médecine légale.	PROUST.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	BROUARDEL.
Pathologie comparée et expérimentale.	LABOULBENE.
	STRAUS.
	G. SEE.
Clinique médicale.	POTAIN.
	JACCOUD.
	HAYEM.
	GRANCHER.
Maladie des enfants.	JOFFROY.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale	FOURNIER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	RAYMOND.
Clinique des maladies du système nerveux.	TILLAUX.
Clinique chirurgicale.	BERGER.
	DUPLAY.
	LE DENTU.
Clinique des maladies des voies urinaires.	GUYON.
Clinique ophthalmologique.	PANAS.
Clinique d'accouchements.	TARNIER.
	PINARD.
Professeurs honoraires.	
MM. SAPPEY, PAJOT.	
Agrégés en exercice.	

MM.			
ACHARD	GAUCHER	MARIE	SEBILEAU
ALBARRAN	GILBERT	MÉNÉTRIER	THIERRY
ANDRE	GILLES DE LA	NELATON	THOINOT
BAR	TOURETTE	NETTER.	TUFFIER
BONNAIRE	GLEY	POIRIER, chef des	VARNIER
BROCA	HARTMANN	travaux anatomi-	WAETHER
CHANTEMESSE	HEIM	ques.	WEISS
CHARRIN	LEJARS	RETTERER	WIDAL
CHASSEVANT	LETULLE	RICARD	WURTZ
DELBET	MARFAN	ROGER	

Secrétaire de la Faculté: M. Ch. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.



SUR LES DANGERS

DU VÉSICATOIRE

A LA CANTHARIDE

INTRODUCTION

S'il faut juger de l'excellence d'un médicament par la fréquence de son emploi, le vésicatoire à la cantharide mérite d'être cité comme un des meilleurs. Il n'est pas en effet de moyen thérapeutique plus prisé du public, et même de beaucoup de médecins, que celui-là.

Dans les campagnes, il est presque élevé au rang de panacée universelle.

Dans les consultations des hôpitaux de Paris, les malades nous racontent qu'ils en ont fait usage bien des fois.

Le D^r Besson (Thèse de Paris, 1892), ayant eu la pen-

sée d'établir à ce sujet une statistique approximative, trouva près de 70 o/o de consultants qui avaient employé le vésicatoire cantharidé : que ce fût de leur propre initiative ou d'après les conseils de pharmaciens ou de médecins.

Cet engouement est-il justifié par des succès réels ?

Cette médication n'offre-t-elle pas des dangers ?

Nous allons essayer de l'étudier au cours de notre thèse inaugurale. Disons, avant d'aller plus loin, que la vue de nombreux accidents dus à la cantharide nous a suggéré l'idée de choisir le sujet que nous traitons.

A tous nos maîtres de la Faculté de Bordeaux, à ceux surtout des Hôpitaux et de la Faculté de Paris, qui nous ont si souvent aidé de leurs sages conseils, nous adressons ici nos plus sincères remerciements.

A M. le professeur Tarnier, nous offrons d'une manière toute spéciale le respectueux hommage de notre gratitude pour la bienveillance qu'il n'a cessé de nous témoigner durant notre trop court séjour à la maternité de la rue d'Assas.

Qu'il nous soit permis d'exprimer à M. le professeur Laboulbène notre vive reconnaissance pour le grand honneur qu'il nous a fait en acceptant la présidence de cette thèse.





PREMIÈRE PARTIE

HISTORIQUE

L'usage des emplâtres vésicants remonte aux premiers temps de l'histoire médicale.

S'il faut en croire Miredsus, Asclépiade en serait l'inventeur. Le premier, en effet, il substitua aux moyens révulsifs employés jusqu'alors, un composé de litharge, de nitre, de vinaigre, de résine et de myrobolans, lequel étendu sur un linge et appliqué sur la peau devait produire un effet vésicant.

Après lui, Aetius utilisa dans le même but un mélange de saindoux et de cardamome; Wesper employa l'alcool de moutarde; Coelius Auretianus le diacoprégias.

Comme on le voit, il n'est nullement question de cantharides, et cependant l'usage de ces insectes à l'intérieur

était fort fréquent à cette époque. Du reste, la vésication obtenue par ces derniers moyens devait présenter assez de bénignité.

Arétée le premier eut l'idée d'appliquer sur la peau, en les disposant en emplâtres, les petits coléoptères qu'il employait à l'intérieur comme dérivatif. Ce fut seulement contre l'épilepsie qu'il s'en servit, et c'est sur la tête qu'il appliquait le vésicatoire.

Après lui, Archigène l'utilisa pour combattre la paralysie, Gallien pour faire croître les cheveux, pour guérir les dartres et la gale.

Les médecins grecs qui suivirent se montrèrent peu partisans de la nouvelle invention; il en est de même des Arabes.

Quant aux Latins, c'est à peine s'ils en firent usage. Celse, en effet, dans ses écrits, effleure seulement la question. Au dire de Pline, le vésicatoire à la cantharide était beaucoup employé de son temps à guérir la lèpre et les dartres.

En général, les anciens prisèrent peu ce mode de vésication, chose assez singulière, car ils connaissaient depuis Hippocrate l'action irritante de la cantharide, et comme nous le disions plus haut, se servaient à l'intérieur de ce coléoptère, dans le but d'obtenir une dérivation.

Avec les premiers médecins modernes réapparaît l'usage du vésicatoire à la cantharide; toutefois, au début, ils ne s'en servirent que fort peu.

Fernel le conseille dans la cécité et l'hydropisie; à son avis, ce médicament est fort précieux pour soulager tout au moins les malades, dans les cas précités. Houllier uti-

lise le vésicatoire contre la léthargie, la goutte, la migraine et la céphalalgie, et le premier sans doute il songe à combattre la sciatique par ce moyen.

Les succès qu'il remporta à la suite de la guérison d'une noble dame atteinte d'éléphantiasis, firent d'Ambroise Paré un ardent adepte du vésicatoire et mirent en lumière à cette époque ce moyen thérapeutique.

Freind contribua beaucoup aussi à le vulgariser. Mais dans l'épidémie de fièvres qu'il eut à combattre, de 1674 à 1685, Sydenham fut le vrai et le grand promoteur du vésicatoire.

A partir de cette période, nous voyons cette méthode révulsive entrer de plus en plus en faveur auprès du public médical. Elle rencontre, il est vrai parfois, souvent même, d'éloquents détracteurs, et la liste serait longue des noms illustres qui attaquèrent, en s'appuyant sur des raisons solides, le vésicatoire à la cantharide.

Mais peu importe, la découverte d'Arétée a pu faire du chemin, et nous ne craignons pas d'être trop affirmatif, en disant qu'aujourd'hui le vésicatoire n'est pas loin d'être, à tort ou à raison, une panacée presque universelle.

Le vulgaire surtout en est chaud partisan, et les médecins qui exercent dans les campagnes se verraient, nous en sommes convaincu, en butte aux réclamations les plus acerbes, si dans nombre de cas, ils ne prescrivaient pas le vésicatoire. Sans attendre leur avis, les malades eux-mêmes, à la moindre douleur survenant dans une articulation, dans la région pulmonaire, etc., s'empressent de courir chez un pharmacien réclamer l'emplâtre bien-

faisant qui doit les soulager. Si des accidents surviennent à la suite de cette application intempestive ou mal faite, ils se garderont bien de les lui imputer.

Et nous ne parlerons pas seulement du public ordinaire, le vésicatoire est encore accrédité chez un grand nombre de praticiens.

« Lorsqu'on vous envoie chercher pour un malade atteint d'un point de côté, nous disait l'un d'eux, prescrivez un vésicatoire en attendant votre arrivée, cela fait toujours bien. »

Nous verrons plus loin ce qu'il faut penser de cet excès d'honneur accordé à ce médicament.





DEUXIÈME PARTIE

CHAPITRE PREMIER

NATURE DU VÉSICATOIRE A LA CANTHARIDE.

Avant d'aborder les indications relatives au vésicatoire, nous allons en quelques mots déterminer sa nature et nous arrêter un instant sur son principe actif.

Les combinaisons les plus diverses et les plus fantaisistes ont été imaginées dans la préparation de cet emplâtre, depuis qu'Arétée l'inventa. Nous n'en parlerons pas. Le plus ingénieux au point de vue pratique et le plus généralement employé du reste aujourd'hui, est dû aux Anglais dont il porte le nom.

En voici les éléments constitutifs :

On prend 7 parties de poudre de cantharides

1 — de poix blanche.

7 — d'axonge.

3 — de cire blanche.

3 — de suif.

Ces divers corps sont mélangés avec soin de façon à obtenir une masse emplastique où la poudre se distribue uniformément. Cela fait, et lorsqu'elle est devenue relativement consistante, on l'étend également bien sur du sparadrap.

L'emplâtre ainsi préparé est très actif et contient le tiers de son poids en cantharides.

Sans nous avancer trop loin dans la matière médicale, nous ajouterons que le principe actif du vésicatoire cantharidé, le seul élément qui permette d'obtenir la révulsion, car les autres ne sont que des adjuvants à l'application de l'emplâtre, s'appelle la cantharidine. Il se présente à l'analyse sous une couleur blanchâtre; il est cristallisé, excessivement âcre, insoluble dans l'eau, soluble dans les huiles et l'éther, et très volatil. On le trouve répandu, disent la plupart des auteurs, sur toutes les parties du corps de l'insecte, dans certaines seulement, disent quelques autres.

Enfin, c'est un poison très violent, et son action irritante est si forte, qu'on a vu bien des fois les personnes chargées de recueillir sur les arbres les insectes vésicants, éprouver à la fin de l'opération des picotements aux mains et aux yeux suivis bientôt de boursoufflures.





CHAPITRE II

ACTION DU VÉSICATOIRE CANTHARIDÉ.

Le vésicatoire cantharidé appliqué sur la peau provoque deux sortes d'effets sur le malade : 1° locaux ; 2° généraux.

1° *Effets locaux.* — La partie recouverte par l'emplâtre rougit bien vite, puis devient le siège de picotements suivis de sensation de cuisson très forte.

Après quelques heures, l'épiderme se soulève, des vésicules isolées contenant un liquide séro-citrin se produisent pour constituer bientôt une ampoule unique. Cette poche est d'une nature albumino-fibrineuse pouvant devenir une masse presque consistante et passer, si l'application de l'emplâtre est trop prolongée, à l'état de pus. Le derme est rouge-foncé, et ses papilles mises à nu font saillie, puis le liquide de sécrétion finit par former

une couche sèche, sous laquelle un nouvel épiderme se reforme.

2° *Effets généraux.* — Le tableau que présente l'état général du malade, n'est rien moins que rassurant. Un léger malaise se produit tout d'abord, suivi presque aussitôt de prostration, puis surviennent des vertiges, de la céphalalgie et du délire. Alors on peut observer des alternatives d'excitation ou de dépression; tantôt le malade est en proie à des convulsions cloniques, des secousses tétaniques que la moindre pression occasionne; tantôt il tombe épuisé, dans une torpeur complète.

Sans doute de semblables effets se produisent à des degrés différents, ou même chez certains sujets entièrement rebelles à l'action de la cantharide ne se produisent pas du tout, mais on peut, sans être trop affirmatif, avancer que leur apparition est à peu près constante (Au chapitre des accidents, nous parlerons plus longuement de ces effets).

A priori, l'emploi d'un médicament, dont l'action se traduit par de semblables phénomènes, devrait être tout au moins entouré d'une prudente circonspection. Toutefois, comme nous l'avons déjà dit, il n'en est rien, et le vésicatoire est un des rares agents thérapeutiques auquel on a recours trop souvent à tort et à travers.





CHAPITRE III

COMMENT AGIT-IL ?

L'action pour ainsi dire mécanique, du vésicatoire, l'indique à cause de sa force et de sa puissance, comme le révulsif énergique de premier choix, et il n'est pas surprenant de voir au moyen âge les médecins y avoir recours comme dernière branche de salut, dans les cas désespérés. Quel est donc son effet thérapeutique, ou mieux quel résultat curatif donne-t-il au malade ?

Laissons la parole au savant Gubler : « le vésicatoire, dit-il, a le mérite de produire un énorme exsudat, d'où, pour la région qu'il touche, l'avantage d'arrêter le travail hyperplasique et de résoudre l'engorgement des tissus, et pour l'économie toute entière, celui de réaliser une déplétion vasculaire et une soustraction de ce qu'on peut appeler, l'étoffe de l'inflammation, c'est-à-dire, de la fibrine ». Ce que ne font pas les autres révulsifs, ajoute

Gubler, le vésicatoire soustrait à la circulation une masse considérable de produits albuminoïdes qui sont les matériaux du travail phlegmasique, et il amène à la faveur de cette spoliation et de la perte dynamique représentée par le travail sécrétoire, une sédation locale et générale, ayant le caractère d'une crise efficace dans un grand nombre d'états morbides de nature inflammatoire.

Dans ces quelques lignes se trouvent renfermées toutes les indications générales du vésicatoire; nous insistons sur le mot générales, car bien des contre-indications s'attachent à la suite de ce moyen thérapeutique.

On pourrait dire que le vésicatoire est indiqué, toutes les fois qu'à la suite d'une congestion vasculaire entraînant après elle une inflammation, il sera nécessaire d'obtenir un relâchement des vaisseaux engorgés et un abaissement de tension.

Aux premières places des tributaires de ce médicament se trouvent par suite la pleurésie, la pneumonie, la péricardite, et c'est en effet contre elles que le plus généralement sont employés les vésicatoires. Mais il est une classe d'affections pouvant surtout bénéficier des effets de cet emplâtre; peut-être, serait-ce même contre elles qu'il aurait le plus d'efficacité. Or, chose étrange, c'est justement dans ces genres d'affections que l'emplâtre à la cantharide est le moins employé. Nous voulons parler de la sciatique, des névralgies intercostales et autres maux de cette espèce dont la douleur est si vive et si accablante. Par suite de la vive commotion produite sans doute par le médicament, ou peut-être en vertu de l'aphorisme d'Hippocrate « l'apparition d'une nouvelle douleur passa-

gère en un point où existe une douleur primitive, peut faire cesser cette dernière », le vésicatoire cantharidé procure un soulagement et parfois une guérison rapide.

Il nous souvient d'avoir souvent vu des emplâtres de la grandeur d'une pièce de cinq francs faire disparaître d'une façon très rapide quantités de maladies de ce genre, la sciatique excepté toutefois.

Là doivent se borner, nous le croyons, les indications de la médication vésicante cantharidée.





TROISIÈME PARTIE

CHAPITRE PREMIER

CONTRE-INDICATIONS GÉNÉRALES.

Dans le cours des chapitres précédents, nous avons essayé d'étudier la nature et l'action immédiate du vésicaire à la cantharide. Notre inexpérience ne nous autorisant pas à faire une critique complète de cette médication, nous nous contenterons de relater les faits observés par des maîtres autorisés et par nous-même.

Et d'abord, il ressort de la nature même de ce médicament qu'il constitue par sa composition intime une source perpétuelle de dangers. La cantharidine, son principe

actif, est en effet un poison d'une violence excessive. Or, il est nécessaire d'en employer une quantité relativement forte pour produire un effet franchement révulsif, puisqu'un emplâtre contient, dit le Dr Cassaët, 400 fois plus de principe actif que 6 gouttes de teinture de cantharide. Aussi, avec quelle circonspection doit-on, dès lors, prescrire un vésicatoire.

De même qu'il ne faut pas jouer avec le feu, comme le dit un vieux proverbe, il ne faut pas non plus jouer avec le poison.

Nous avons encore présent à l'esprit le tableau que représente le malade placé sous l'influence du vésicatoire. Une affection déjà grave par elle-même le fait souffrir et diminue ses forces. L'application d'un vésicatoire vient encore augmenter ses douleurs, et lorsqu'il a besoin de toute son énergie pour lutter contre la force du mal, il le fait tomber dans l'épuisement le plus complet.

Une grande et précieuse indication découle de ce fait, à savoir que les partisans les plus déterminés de la vésication cantharidienne ne devront jamais la prescrire au début d'une maladie fébrile aiguë et grave.

Est-ce là une recommandation inutile et surannée dont on doit toujours tenir compte, précisément en raison de la remarque que nous faisons? Il n'en est rien, et l'observation suivante va le prouver éloquemment.

OBSERVATION I (personnelle).

M. X..., âgé de 34 ans, habitait au village de l'Ouest. Après une partie de chasse, où il avait fortement sué et s'était ensuite refroidi, il se sentit tout d'un coup saisi de frissons et d'une fièvre violente ; il se coucha et dès le matin fit appeler un médecin.

A l'examen, le malade accuse 39°,5 de température ; il a une dyspnée assez forte. A l'auscultation, des râles crépitants nombreux s'entendent dans la partie moyenne du poumon et du côté droit. La percussion est nettement exagérée du même côté.

En présence de tels symptômes, un todd est prescrit et un large vésicatoire à la cantharide appliqué sur l'heure.

Le soir, la température monte à 40° ; les urines sont rares, épaisses et albumineuses ; la prostration est complète. Par instants, lorsqu'il en sort, le malade s'agite, s'énervé, et il faut le violenter pour le maintenir dans son lit.

La nuit est mauvaise. Dans la matinée cependant une légère rémission se produit, mais le soir mort.

Le vésicatoire a-t-il tué le malade ? ou bien est-ce la pneumonie qui a été la cause de la mort ? Nous ne pouvons qu'enregistrer le fait sans le discuter.

A côté de cette contre-indication générale et qui peut s'appliquer à tous les âges, nous allons en placer une autre, c'est des maladies infantiles que nous voulons parler.

Le Dr Comby, dans un rapport fort intéressant qu'il a publié en 1887 (*Progrès médical*), s'exprime ainsi à ce

sujet : « Le vésicatoire est un agent qu'il faut manier en médecine infantile avec une extrême circonspection. » Et après avoir cité des textes d'Archambault affirmant « *qu'il n'était pas sûr de leur avoir jamais vu faire du bien, tandis qu'il était convaincu qu'ils ont souvent fait beaucoup de mal* », il ajoute : « Le vésicatoire doit être, croyons-nous, absolument banni des hôpitaux d'enfants. En ville, l'usage n'en peut être proscrit, mais il doit être sagement réglementé. »

Et de fait, si l'on songe que la plaie vésicante peut être une porte d'entrée pour les infections nombreuses dont l'enfance est tributaire, qu'elle peut dans les cas de diphtérie et de rougeole amener des accidents tellement graves que la mort s'ensuive à bref délai, on est bien en droit de s'élever contre une médication, dont les suites sont presque toujours déplorables, et de poser cette contre-indication générale : *Que dans les maladies de l'enfance le vésicatoire à la cantharide doit sinon être rejeté, du moins employé avec une extrême réserve. Les emplâtres seront très petits, et leur durée n'excèdera pas une, deux ou trois heures.*

Dans la diphtérie et dans la rougeole, dans les laryngites même les plus simples, ils devront, à cause de l'infection qui suit leur application, être absolument interdits.

Et cependant, plus peut-être que chez les adultes, si c'est possible, le vésicatoire cantharidé est appliqué chez les enfants. Si encore on se contentait d'une seule application, et qu'après un à deux jours on établît un pansement destiné à guérir la plaie, il n'y aurait que demi mal,

mais non, et il n'est même pas rare de voir des enfants avec une plaie vésicante entretenue soigneusement des mois entiers.

OBSERVATION II (résumée)

M. Coulloumme, externe des hôpitaux.

Une petite fille de 8 ans se présente à la consultation de l'hôpital Trousseau, le 6 mai 1895. Son faciès est pâle, extrêmement amaigri ; ses paupières sont boursouflées et sanieuses ; ses lèvres exsangues et couvertes d'herpès ; les cheveux coupés ras laissent apercevoir de larges plaques d'impétigo disséminées sur la tête.

Depuis quelques jours, raconte sa mère qui l'accompagnait, mon enfant ne mange plus, ne dort plus, s'affaiblit à vue d'œil et est en proie chaque soir à une fièvre très forte. Rien ne peut la soulager.

La petite malade est examinée avec soin, et sur son dos mal protégé par un linge plus ou moins propre, on découvre une plaie enflammée de 15 centimètres environ, entretenue, paraît-il, depuis plus d'un mois avec un soin jaloux au moyen d'une pâte quelconque. Cette plaie, provoquée par deux vésicatoires, n'avait pu, comme on le croyait, reprimé ingénument la mère, faire sortir d'une manière suffisante, « les humeurs qui tourmentaient sa fille ».

Sans chercher plus loin la cause du mauvais état de la petite malade (elle apparaissait bien nette), on prescrit un régime fortifiant et l'application de pansements antiseptiques sur le dos et sur la tête.

Au bout de quinze jours, les méfaits des vésicatoires étaient parfaitement réparés.

Il n'est pas toujours aussi facile (chez les enfants surtout) d'obtenir semblable réparation; témoin l'exemple suivant relaté par M. le D^r Comby (*Progrès médical*, 1887).

OBSERVATION III

Le 24 décembre 1886, un enfant de 2 ans vient au dispensaire de la Société philanthropique demander une consultation. Elle est dans un état cachectique très avancé, dû à une broncho-pneumonie et à une rougeole survenues trois mois auparavant. En outre, elle porte les traces de deux vésicatoires qui, par leur étendue et la durée de leur application, avaient été funestes.

Coup sur coup et dans l'espace de 24 heures, un médecin appelé au huitième jour de la maladie avait prescrit deux vésicatoires camphrés; le premier dans la fosse sous-épineuse gauche, le deuxième dans la fosse sus-épineuse du même côté, et grand comme la main. La durée de l'application avait été de quatre heures pour le premier et de six heures pour le second. Un pansement avec cérat avait été fait, et la petite fille bien entourée de soins vivait dans un milieu relativement propre et aisé.

Les plaies ne guérissant pas, les parents se décidèrent alors à conduire la petite malade au Dispensaire.

Quinze jours seulement s'étaient écoulés depuis l'application des vésicatoires, et cependant ces mêmes plaies avaient un aspect horrible. Elles ressemblaient à deux grandes eschares noirâtres et sanieuses, analogues aux brûlures profondes, entourées d'une peau détachée, rouge et douloureuse au toucher.

Etat général très grave ; fièvre vive, sécheresse de la langue ; pas de sphacèle à la vulve, ni à la bouche.

Le 27 décembre. — L'enfant succombe en proie à des convulsions.

Il suffit, d'ailleurs, d'aller une fois assister à une consultation d'enfants, dans un hôpital de Paris, pour voir dans tout son jour la vogue du vésicatoire. Le nombre de ces petits êtres maltraités, on peut le dire par l'emplâtre vésicant, est inouï.

A côté des enfants se place une catégorie de malades, vis-à-vis desquels la plus parfaite horreur du vésicatoire devrait être enseignée, ce sont les vieillards. A cette époque de la vie, en effet, où tous les systèmes de l'économie ont plus ou moins reçu de graves atteintes, et partant deviennent plus fragiles et plus aisés à déranger, il est incontestable qu'une médication violente est absolument contre-indiquée.

Depuis un accident qui lui arriva avec un de ses malades, le regretté professeur Peter, grand partisan du vésicatoire à la cantharide, avait durant de longs mois abandonné cette médication. Voici résumée très brièvement l'observation qu'il a publiée :

Ayant à soigner un vieillard, qu'il connaissait depuis fort longtemps, pour une affection pulmonaire, il prescrivit un large vésicatoire. Des symptômes très alarmants ne tardent pas à se produire, et le malade succombe avec une rapidité effrayante.

Des faits de ce genre parlent d'eux-mêmes et se passent de tout commentaire,



CHAPITRE II

ACCIDENTS SPÉCIAUX ET CONTRE-INDICATIONS.

A côté des grandes contre-indications générales signalées plus haut, nous allons placer celles qui se rattachent à certains organes en particulier.

Le vésicatoire cantharidé, on le sait depuis longtemps, produit souvent sur la vessie et sur le rein des désordres fort graves. Les néphrites et les cystites dont bien des malades ont été atteints à la suite de l'application de cet emplâtre sont fort nombreuses.

Autrefois, en Grèce et dans les pays Latins, au temps de la décadence où en raison de son effet aphrodisiaque, on usait si fréquemment de la teinture de cantharides à l'intérieur, la quantité des désordres graves et même mortels survenus dans la vessie et dans le rein est incalculable.

Combien plus aisée doit être l'intoxication de ces orga-

nes aujourd'hui où, comme il a été dit plus haut, on use du vésicatoire qui renferme quatre cents fois plus de cantharidine que VI gouttes de teinture de cantharides.

Le Dr Cassaët (Soc. biologie, 1893, page 604), rapporte le fait suivant que nous résumons :

OBSERVATION IV

Un homme d'une soixantaine d'années, entre à l'hôpital avec une dyspnée intense, un point de côté gauche et un épanchement pleurétique. Deux vésicatoires lui sont appliqués, le deuxième à trois jours d'intervalle du premier. A ce moment, les urines deviennent fortement albumineuses et ne reprennent leur état normal qu'au bout de plusieurs jours.

OBSERVATION V

Dr Sérégé, à Casteljaloux. Lot-et-Garonne.

Le 4 janvier 1892, je fus appelé à donner mes soins à une femme âgée de 65 ans, atteinte d'une broncho-pneumonie gauche.

Cédant aux instances de la famille, laquelle, acceptant toutes les erreurs qui courent le pays, voyait dans un vésicatoire le seul moyen de sauver la malade, j'appliquai un de ces emplâtres de 10×10 c. de dimension.

Lors de ma visite du lendemain, je fus très frappé des phénomènes nouveaux qui se présentaient à mon observation. On me raconte que la malade avait été prise de vomissements très fré-

quents depuis le matin, vomissements qui persistaient encore, que son agitation avait été extrême, qu'elle avait eu du délire, etc.

J'assistai moi-même à ces crises de vomissement et examinai les urines que je trouvai albumineuses.

Immédiatement, je lui administrai un calmant, j'instituai le régime lacté absolu, et, inquiet à juste titre, je revins le soir me rendre compte de son état. Les vomissements avaient persisté jusqu'à 5 heures du soir, en diminuant de fréquence, et, lorsque j'arrivai à 7 heures, la malade se trouvait mieux.

Jusqu'à la guérison qui fut complète le 26 du même mois, aucun phénomène digne d'attention ne se présenta. Mais je me promis bien d'être prudent dans l'administration d'un vésicatoire et de ne plus céder dorénavant aux instances de la famille.

OBSERVATION VI

Dr Sérégè, à Casteljaloux (Lot-et-Garonne).

Je fus appelé en désespoir de cause, le 26 octobre 1893, auprès d'une enfant de 8 ans, Mlle L..., abandonnée par le médecin traitant et un médecin appelé en consultation qui, jugeant son état désespéré, avaient pronostiqué une issue fatale quelques heures plus tard.

D'après les commémoratifs, je crus pouvoir rétablir le diagnostic : la petite malade avait eu une bronchite aiguë dont le début remontait à douze jours environ. Cette affection avait été soignée par l'application de sept ou huit vésicatoires et par une médication interne.

En arrivant, je trouvai cette enfant assise sur le bord de son

lit, pouvant à peine respirer, les jambes, l'abdomen, les mains, la face très tuméfiés. A l'auscultation, j'entendis de gros râles de congestion pulmonaire répandus dans toute la région thoracique.

Très peu partisan des vésicatoires, connaissant leurs méfaits, et ayant devant mes yeux le spectacle de cette poitrine entièrement décharnée, je me demandai immédiatement si la cause de cet œdème généralisé n'était pas le fait d'une néphrite, et si cette néphrite n'était pas consécutive à l'application immodérée des huit vésicatoires.

Après un examen plus approfondi, je me rattachai à cette idée, et j'appris que l'enfant n'avait pas uriné depuis la veille au soir (il était onze heures de la nuit), et que les jours précédents elle avait également fort peu uriné.

Mon traitement était tout indiqué : ventouses sèches répétées, principalement au niveau des reins, là où le peu de place laissé par les vésicatoires permettait l'application de ventouses, potion diurétique, régime lacté absolu, et je priai les parents de m'envoyer un peu d'urine pour rechercher l'albumine, sitôt qu'elle aurait uriné.

27 octobre. — L'enfant a un peu uriné cette nuit. L'examen de cette urine a décelé une quantité considérable d'urine.

Grâce au régime lacté absolu, l'œdème généralisé a disparu, les urines sont redevenues de plus en plus abondantes, tous les phénomènes inquiétants ont disparu peu à peu, et quinze jours après ma petite malade pouvait faire sa première sortie.

Maintenue au régime lacté pendant deux mois, les lésions du côté des reins ont disparu, et, à l'heure actuelle, l'enfant se porte fort bien et n'a pas présenté la moindre affection depuis le mois d'octobre 1893.

Que fût-il advenu si pareils à ce cantinier dont nous

parlèrent plus loin ils avaient dû endurer 26 vésicatoires en deux mois !

Ainsi donc, voilà bien un remède qui peut provoquer une affection très grave et qui la provoque souvent.

Mais ce ne sont pas seulement le rein et la vessie, comme on le croyait il y a peu de temps encore, qui sont le siège d'accidents nombreux. Un fait publié il y a quelques années et contrôlé bien souvent dans la suite a permis de constater que le vésicatoire provoquait une forte dilatation pupillaire, chose peu importante sans doute, mais qui peut faire tomber le médecin non prévenu dans des erreurs très préjudiciables aux malades.

Et du système cardio-pulmonaire, que devons-nous dire ? C'est là que se trouve la place forte séculaire du vésicatoire, et c'est elle qui le plus doit supporter les attaques de ce médicament.

D'après les intéressantes observations de M. le Dr Galippe (Paris, 1876), il ressort que non-seulement la vessie et les reins sont attaqués par le vésicatoire, mais encore le système cardio-pulmonaire.

OBSERVATION VII

(Etude toxicologique du Dr Galippe, Paris, 1876. Laboratoire d'histologie).

Sur la poitrine rasée d'une forte chienne, on place un vésicatoire de $0,25 \times 0,25$, maintenu par des moyens appropriés au même endroit plus de 40 heures.

Or, 24 heures environ après l'application de ce vésicatoire, on observe une dilatation très nette des deux pupilles.

Pendant les deux jours qui suivent, l'animal recherche les endroits obscurs et reste presque constamment couché; ce qui domine chez lui comme trait caractéristique, c'est une tendance très marquée au sommeil et à l'immobilité.

Enfin, le chien est tué, et l'on remarque à l'autopsie que les poumons présentent une congestion généralisée et quelques ecchymoses sous-pleurales. Dans les reins, congestion au premier degré de la substance corticale; injection et arborisation des calices et des bassinets. Injection assez vive de la muqueuse vésicale. Foie rouge et congestionné.

OBSERVATION VIII

(Étude toxicologique du Dr Galippe, Paris, 1876. Laboratoire d'histologie).

A un chien terrier vigoureux, après avoir rasé soigneusement le poil, on applique un vésicatoire de $0,25 \times 0,25$.

A l'autopsie, on trouve toujours de la dilatation pupillaire.

Le foie est fortement congestionné et semé de noyaux apoplectiques surtout du côté des bords tranchants de ses lobes. La rate est également congestionnée, et son tissu très friable.

Du côté des poumons se voient des ecchymoses sous-pleurales plus ou moins profondes. Le tissu pulmonaire lui-même est généralement congestionné; mais, de plus, il présente un assez grand nombre de points ou de noyaux apoplectiques indurés et offrant les caractères d'infarctus à la première période. Il y a en même temps de l'emphysème; enfin, il n'est pas sans intérêt de

noter que le feuillet pariétal de la plèvre du côté droit, côté où le vésicatoire a été appliqué, est manifestement injecté comparativement au côté similaire gauche.

Dans les reins, on constate un certain nombre d'ecchymoses ponctuées ; sous la capsule, une infiltration sanguine intense de la substance corticale et une dégénérescence granulo-graisseuse des tubuli plus avancée qu'elle ne l'est dans les cas où les chiens n'ont pas été expérimentés.

La muqueuse vésicale présente une injection assez vive avec arborisation vasculaire très apparente au voisinage du col.

OBSERVATION IX

A une chienne de petite taille et de constitution frêle, après avoir rasé les deux parois de la poitrine, on applique deux grands vésicatoires, et une dilatation considérable des pupilles ne tarde pas à apparaître.

A l'autopsie et sitôt l'ouverture du thorax pratiquée, on remarque un certain nombre d'ecchymoses sous-pleurales de dimensions diverses. Quelques-unes sont très étendues et offrent l'aspect de taches hémorragiques de plusieurs centimètres.

Le tissu pulmonaire est le siège d'une congestion généralisée avec des points d'infiltration séro-sanguine et des nodules emphyémateux.

Le cœur est rempli de sang liquide ; mais en examinant attentivement la surface de l'endocarde, on aperçoit dans le ventricule droit de larges taches hémorragiques, l'une à côté de la zone auriculo-ventriculaire, l'autre dans la région d'insertion des piliers musculaires.

Le foie est le siège d'une congestion intense.

Les reins offrent également une congestion très accentuée dans leur substance corticale.

La muqueuse vésicale est assez vivement injectée vers le bas-fond et le col.

Plusieurs autres expériences conduites dans le même sens donnent les mêmes résultats; s'ils varient, c'est sur l'étendue, le nombre ou la gravité des lésions que porte le vésicatoire.

Que penser, après ces faits qui parlent, de la méthode curative de la pneumonie, de la pleurésie et des péricardites par le vésicatoire ?

Il s'agit de décongestionner un organe, de faire résorber un épanchement, et pour y parvenir on a recours à un médicament qui, d'après les observations décrites précédemment, doit être considéré comme congestif, et capable de produire un épanchement lui-même.

La réponse est toute naturelle ce nous semble, et mieux vaudrait rejeter dans l'oubli une médication dont on connaît les inconvénients, sans saisir les avantages.

Peut-être répondra-t-on que les expériences faites sur des chiens ne sont pas concluantes ! Sans doute, ce serait là un argument, mais les observations qui suivent corroborent on ne peut mieux les conclusions précitées, il s'agit bien là de vrais malades.

OBSERVATION X

M. le D^r Laborde, le physiologiste dont la compétence est universellement connue, rapporte dans le journal « *La Tribune médicale*, année 1892, page 324 », qu'étant autrefois dans le service de Bouillaud, il lui avait été permis de constater à plusieurs reprises un accroissement rapide et immédiat de l'épanchement pleurétique sous l'action du vésicatoire précisément dirigé, contre cet épanchement.

OBSERVATION XI

M. le D^r Laborde rapporte encore que, dans le service de Malgaigne où il était interne, un cas identique s'est produit, mais pour une tumeur.

Devons-nous considérer, comme une réfutation de ces derniers faits, les nombreux cas de pleurésie traités par des vésicatoires et guéris par ce moyen?

Mais, d'abord, le succès est grand puisque ce médicament n'a pas eu d'action nuisible sur ces maladies. Ensuite, ne serait-on pas en droit d'appliquer à ces cures le fameux dicton « *Post hoc ergo propter hoc* »? Le traitement employé dans l'espèce consistait-il uniquement dans l'application d'emplâtres, et n'y avait-il pas des diu-

rétiques, des sudorifiques et des dérivatifs concurremment employés? Si oui, pourquoi seulement attribuer au vésicatoire l'action curative? On peut supposer qu'il n'a été pour rien dans ces guérisons et que les remèdes absorbés pendant l'application ont seuls agi.

Les deux cents observations de Louis relatant deux cents pleurétiques guéris sans vésicatoires montreraient assez bien l'exactitude de la supposition.

Si l'on saisit le mécanisme de l'action physiologique de la cantharide, est-on bien en droit d'affirmer qu'elle réduit l'épanchement? Peut-on croire, comme le prétendent les malades traités par elle, que cette eau contenue dans l'ampoule formée par le vésicatoire, est l'eau qui encombre la plèvre? Mais ce liquide, dont la vue remplit de joie l'entourage du patient et le patient lui-même, n'est autre que la sérosité d'une partie du sang appelé à la périphérie par l'action épispastique du vésicatoire.

Que le vésicatoire dans la pleurésie fasse disparaître par son action sur le système nerveux, la douleur qu'éprouve le malade, nous serions presque tenté de croire que c'est là tout son mérite.

Dans la pneumonie, le vésicatoire cantharidé est en grand honneur.

L'observation citée plus haut du malade mort après 48 heures de souffrance prouve l'excellence du remède et la raison d'être de cet honneur. Sans doute, et il est incontestable que l'action révulsive du vésicatoire doit l'indiquer tout naturellement dans cette maladie inflammatoire où la révulsion et la dérivation sont absolument

indiquées, mais n'y a-t-il pas d'autres révulsifs et d'autres moyens d'appliquer la révulsion et la dérivation? Assurément, et les ventouses, la saignée, les sinapismes, les diurétiques, l'iode peuvent avantageusement remplacer le vésicatoire.

Et ces remèdes sont sans danger. En est-il de même de l'emplâtre? Mais pour quiconque sait d'une part quelle influence néfaste la cantharidine exerce sur les reins, ou du moins est capable de l'exercer par le vésicatoire, où il en faut une quantité relativement forte pour produire un effet franchement révulsif; de l'autre, l'intérêt complet qu'il y a dans la pneumonie à conserver les reins libres; est-il possible alors de prescrire un vésicatoire à un pneumonique?

Sans doute, l'emplâtre ne provoque pas toujours une néphrite, mais il peut la provoquer. Dès lors, deux catégories de remèdes dont l'effet est à peu près identique quant au résultat; et il vaut mieux, ce nous semble, choisir celui qui n'est pas nuisible quoique moins fort que celui dont l'effet peut être à deux tranchants.

La plus entière réserve est par conséquent indiquée dans la pneumonie, s'il s'agit de poser un vésicatoire.

Nous disions plus haut que ce moyen thérapeutique est si populaire qu'on en fait usage même sans consulter un médecin, et que ce dernier, souvent sans voir le malade, prescrit un vésicatoire cantharidé. L'observation suivante montre combien dangereuse est cette pratique.

OBSERVATION XII (personnelle).

Le nommé B... habitait une petite commune du sud-ouest. Ancien sous-officier de cavalerie et ayant conservé chez lui le goût du cheval, il tombe un jour et se contusionne violemment le côté droit. Un médecin appelé en toute hâte prescrit un bain et quelques jours plus tard, apprenant que le malade souffrait toujours de son côté, il ordonne un vésicatoire.

L'emplâtre opère à merveille : beaucoup de sérosité et disparition du point douloureux. Mais la plaie ne guérit pas et son aspect devient horrible à voir. Une eschare noirâtre, large et envahissante, se produit, et on reconnaît bientôt les symptômes de la gangrène.

Alors, mais trop tard, le malade affirme qu'il est diabétique, et le médecin constata l'existence de la maladie.

Quelques jours plus tard, l'ancien sous-officier mourait.

Ce malade aurait-il succombé, malgré le vésicatoire et à cause du diabète, aux suites de la contusion? nous ne le pouvons dire. En tous cas, la facilité avec laquelle les plaies deviennent gangréneuses dans le cours de cette affection doit faire rejeter d'une manière absolue l'usage du vésicatoire chez un malade diabétique.

Dans certains cas, le vésicatoire peut, nous l'avons constaté, être tout à fait anodin.

OBSERVATION XIII

M. A. Coulloume externe des hôpitaux.

Un cantinier d'un régiment de ligne souffrait très fort de rhumatismes au genou. De sa propre initiative, il applique en cette région vingt-six vésicatoires dans l'espace de deux mois.

Les vingt premiers ne produisent qu'une rougeur assez forte mais pas de plaie ; les six autres enlèvent à peine l'épiderme, mais jamais la moindre sérosité n'apparaît. Le malade n'éprouve de soulagement qu'au bout de quelques jours, à la suite de plusieurs applications de teinture d'iode, et à la faveur de diurétiques variés.

Au moment où le médecin appelé pour le soigner examina l'articulation malade et analysa les urines (c'était le 60^e jour) c'est à peine s'il put y distinguer quelques flocons albumineux.

Ce rhumatisant était, il faut le reconnaître, bien réfractaire à l'emploi de la cantharide.

D'après les quelques faits que nous venons de citer, il est facile de résumer les contre-indications qui s'attachent à l'usage du vésicatoire cantharidé :

Beaucoup de circonspection toujours et dans tous les cas ;

Jamais applicable au début des maladies fébriles aiguës ;

Contre-indiqué absolument dans la diphtérie, la rougeole, les laryngites, et à peu près, oserons-nous ajouter, chez les enfants et les vieillards en général ;

Mortel ou à peu près dans le diabète ;
Funeste dans la pneumonie, si les reins sont malades ;
Presque inutile dans la pleurésie, très souvent dangereux.





APPENDICE

Des maîtres autorisés se sont vivement élevés contre l'emploi des vésicatoires ; quelques-uns d'entre eux, M. le professeur G. Sée, par exemple, ont renoncé complètement à l'usage de cette médication. Le savant professeur dont nous venons de citer le nom, ne manque jamais, dans ses leçons, de protester contre l'usage des vésicatoires, qui, d'après lui, ne devraient plus figurer dans la thérapeutique.

Ce n'est pas d'aujourd'hui, du reste, que date la répugnance de certains médecins contre l'usage des vésicatoires, car, avant M. le professeur G. Sée, des voix éloquentes s'étaient tour à tour fait entendre pour dénoncer au public médical tous les dangers de l'emplâtre et pour les inviter sinon à le détruire tout à fait, du moins à l'employer avec la plus grande circonspection.

Rien n'y a fait, et le vésicatoire ne cesse pas d'être en faveur, sans qu'on sache pourquoi.

Il y a en effet un certain nombre de remèdes qui peu-

vent le remplacer, tels que la sinapisation, la teinture d'iode, les ventouses, les diurétiques, les dérivatifs intestinaux, la thoracentèse, etc. Ceux-là sont d'une efficacité expérimentalement prouvée, et ce dont on est tout aussi sûr (exception faite pour la thoracentèse), sans le moindre danger.

Pourquoi dès lors vouloir choisir le vésicatoire qui entraîne à sa suite tant de désordres ?





TECHNIQUE

En tout cas, si l'on est forcé d'user de cette médication, la plus grande prudence doit présider à l'application de l'emplâtre.

Il faudra rejeter les vésicatoires permanents dont le plus grand effet est d'affaiblir les malades et d'ouvrir une porte aux intoxications. Les vésicatoires volants seuls devront être employés.

On ne devra les laisser en place que six à sept heures au plus chez les adultes, et une à trois heures chez les enfants selon leur âge.

L'emplâtre employé doit être d'étendue assez faible ; on la saupoudrera toujours de camphre ou d'éther camphré pour en atténuer l'effet noscif.

Application. — On rase préalablement la région, puis on place l'emplâtre vésicant et on le fixe avec trois ou quatre bandelettes de diachylon entre-croisées, ou avec des bandelettes de tarlatane dont les extrémités sont

imbibées de collodion. Par-dessus le tout on met une compresse pliée en plusieurs doubles et on maintient par un bandage approprié.

Le vésicatoire ayant été laissé en place le temps nécessaire, on le retire et on enlève soigneusement les débris d'emplâtre qui adhèrent presque toujours sur divers points.

On ouvre ensuite largement d'un coup de ciseaux la bulle en son point déclive, on applique comme pansement soit un carré de diachylon, soit de la ouate en couche épaisse, soit encore de la gaze ou un linge enduits d'une couche de vaseline simple ou boriquée, et on maintient le tout par une compresse en plusieurs doubles et un bandage convenable.

Avec la ouate, qui est un excellent mode de pansement, il n'est pas nécessaire de renouveler l'appareil aussi souvent qu'avec les linges à la vaseline dont le changement doit être fait tous les jours.

La pellicule de l'ampoule sera enlevée le premier jour ou dès le second pansement.

La plaie guérit en moyenne vers le cinquième jour.





CONCLUSIONS

1° Le vésicatoire à la cantharide est, en raison du principe actif que contiennent ces coléoptères, un médicament dangereux qui peut être considéré comme un violent poison ;

2° La plus entière réserve devra présider à la prescription de cet agent thérapeutique ;

3° Dans les maladies inflammatoires aiguës, son usage devra être proscrit au début ;

4° Chez les enfants, si l'on est forcé de l'employer, il faudra le faire avec une grande prudence, ne se servir que de petits emplâtres, et les laisser une à trois heures au plus en place ;

5° La diphtérie, la rougeole, les maladies infectieuses en général et le diabète constituent une contre-indication absolue ;

6° Aux vésicatoires, il vaudrait mieux préférer les autres révulsifs ;

7° Dans le pansement et l'application, l'antisepsie la plus rigoureuse devra exister.



INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

- HIPPOCRATE. — Aphorismes.
- JANSSEN. — De vesicatoriis. Harderov., 1688.
- BAGLIVI (Georgius), doctor medicus. — Dissertatio de usu et abusu vesicantium. Lugduni in Batavis, 1699.
- NEXTER. — De vesicatorum usu. Argentorat, 1704.
- COSTENBADER (J. Matth.). — De abusu vesicatorum in febris malignis. Leide, 1769. Erf. gel. Zeit. st., 1769.
- VENENCIE (P.-G.). — Dissertation sur l'emploi des vésicatoires dans les fièvres ataxiques. Paris, 1803.
- RATZEBURG. — Die Forstinkter. Berlin, 1837.
- MOREL-LAVALLÉE. — Sur la cystite cantharidienne (communication à l'académie de médecine, 1844).
- NEXPORT. — Trans. Soc. Lin. London, 1847.
- BOUILLAUD. — Albuminurie cantharidienne. Revue médic.-chirurg., 1848.
- DOURIF. — Des effets de la cantharide sur les voies urinaires. Thèse de Paris, 1849.
- LABOULBÈNE. — Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. Art. révulsion et vésication.
- HOMRIGH (A.). — De vesicantium utilitate et noxa.
- BLACHER. — De la néphrite aiguë cantharidienne comme cause productrice de convulsions urémiques. France médicale.

TARDIEU. — Études médico-légales sur les empoisonnements.
Paris, 1867.

LISSONDE. — De la cantharide. Thèse de l'école de pharmacie, mai 1869.

ALEXANDRE DE TRALLES. — De usu et abusu vesicantium.

FROSINI (Merletta). — Emplâtre vésicant perfectionné. Ann. Parisel, 1870.

LAILLIER. — Courrier médical, 1872.

FONSSAGRIVES. — Traité de thérapeutique appliquée.

RODET. — Manuel de thérapeutique.

MARTIN (Stanislas). — Journal pharmaceutique. Avril 1873.

GALIPPE (D^r). — Étude toxicologique sur les empoisonnements par la cantharide et par les préparations cantharidiennes, Paris, 1876.

J. COMBY (D^r). — Progrès médical, 1887.

HALLOPEAU. — Annales de dermatologie et de syph., 1888-1890.

CASSAET (D^r). — Société de biologie. Paris, 1890-1893.

LABORDE (D^r). — Tribune médicale, 1892.

BESSON. — Thèse de Paris, 1892.

Vu par le Président de la thèse

LABOULBENE.

Vu : le Doyen,

BROUARDEL.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris

GRÉARD.

H. Jouve, imp. de la Faculté de médecine, 15 rue Racine, Paris.

